

PL 121, 22101 MARIEHAMN
Tel. 018-29 000

Er skada handläggs snabbare om Ni bifogar:
- vittnesberättelse över det skedda
- expertutlåtande om den skadade/försvunna egendomens värde a) före skadan, b) efter skadan

FÖRSÄKRINGS- TAGAREN	Namn		
	Yrke		Personbeteckning
	Adress		
	Tel./mobiltel.	Telefon, tjänst	Postgiro nr/Bank
UPPGIFTER OM FÖRSÄKRINGEN	Försäkring i stöd av vilken ersättning sökes		
	<input type="checkbox"/> Resgodsförsäkring		<input type="checkbox"/> Resseansvarsförsäkring
	Försäkrings nr	Försäkringsbelopp	Giltighetstid
UPPGIFTER OM SKADAN	När inträffade skadan	Var inträffade skadan	När konstaterades skadan
	/ 20 kl.		/ 20 kl
	Till vem har skadan anmälts? Intyg bifogas		
	<input type="checkbox"/> Försäkringsbolaget <input type="checkbox"/> Polis <input type="checkbox"/> Transportföretag <input type="checkbox"/> Hotell <input type="checkbox"/> Reseledare <input type="checkbox"/> Guide		
	Noggrann beskrivning över händelseförloppet		
Var förvarades föremålen då skadan inträffade?			
Var hotellrummet eller motsvarande förvaringsställe låst? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej		Var hotellrummets skap, byrålåda eller resväska låst? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	
ÖVRIGA FÖRSÄKRINGAR	Var resgodset försäkrat även i ett annat bolag t.ex. med hemförsäkring, urförsäkring eller instrumentförsäkring? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej		
	Försäkringsbolag	Försäkrings nr	

